



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA - UnB
FACULDADE DE CEILÂNDIA

**AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA DO TRATAMENTO HOMEOPÁTICO NA DEPRESSÃO: UMA
ANÁLISE DA LITERATURA**

FELIPE EVANGELISTA GOMES MARTINS

BRASÍLIA, DF
2016

FELIPE EVANGELISTA GOMES MARTINS

**AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA DO TRATAMENTO HOMEOPÁTICO NA DEPRESSÃO: UMA
ANÁLISE DA LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como requisito necessário à
obtenção do Grau Farmacêutico, na
Universidade de Brasília, Faculdade de
Ceilândia.

Área de Concentração: Farmácia

Orientador: Prof.^a Dr.^a Camila Alves Arede

BRASÍLIA, DF

2016

FELIPE EVANGELISTA GOMES MARTINS

**AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA DO TRATAMENTO HOMEOPÁTICO NA DEPRESSÃO: UMA
ANÁLISE DA LITERATURA**

BANCA EXAMINADORA

Orientador: Prof.^a Dr.^a Camila Alves Arede
(FCE- Universidade de Brasília)

Prof.^a Dr.^a Paula Melo Martins
(FCE- Universidade de Brasília)

Prof.^a Dr.^a Silvia Ribeiro de Souza
(FS- Universidade de Brasília)

BRASÍLIA, DF

2016

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao meu Deus, que por sua infinita graça e misericórdia concedeu-me atributos necessários para que eu me torne um instrumento nas mãos Dele através da minha profissão. E que me faça entender que onde estou agora são por bênçãos do Senhor em minha vida e não por méritos meus, eu nada sou capaz sem as mãos Dele sobre mim. Espero que como farmacêutico eu possa ajudar a melhorar a qualidade de vida de todos àqueles que se encontrarem necessitados diante de mim, sendo como um espelho do maior homem que veio à terra, Jesus Cristo.

Agradeço aos meus pais, Josualdo Martins dos Anjos e Valdete Evangelista Gomes Martins por me proporcionarem todos os recursos necessários para que eu conseguisse abraçar esse sonho de ser um profissional da área da saúde, não somente financeiros, mas em orações também. Agradecê-los por me mostrarem o caminho certo desde os primórdios da minha vida, me ensinando como ser um homem honrado e de boa índole, sempre pensando e ajudando as pessoas que nos rodeiam. Agradecer à minha mãe por em momento nenhum se negar a me ajudar em qualquer circunstância, sempre se preocupando comigo e me colocando debaixo das suas asas, lugar onde me sinto seguro, te amo mãe. Agradecer de forma especial à meu pai que é um exemplo de profissional tanto na área cristã quanto na área da saúde, com longas conversas sobre a origem da vida e o que é saúde de verdade, o que fez me apaixonar por esta área, te amo pai.

Não poderia deixar de separar um parágrafo para minha irmã, Thalita Evangelista Gomes Martins, agradeço por sempre se preocupar comigo e me amar de tal forma que às vezes penso que nem retribuo de maneira adequada. Sou sete anos mais velho, porém definitivamente minha maninha é mais sensata e responsável do que eu, te admiro por isso, te amo minha irmã.

Também agradeço à minha prima Aline Santos Gomes, por ter uma paciência fora do comum comigo, que tenho um gênio um pouco difícil de lidar, e você releva tudo e continua me apoiando, te amo prima.

Agradeço aos meus avós, Delzuita Graia Gomes e Waldir Evangelista Gomes por sempre me apoiarem através das orações. E sinto muito por meus avós paternos, Argemiro Martins dos Anjos e Felizbela Martins dos Anjos não estarem mais em nosso meio, sei que ficariam felizes pela minha conquista, amo vocês, meus avós.

Jamais poderia deixar de lembrar dos amigos irmãos que fiz na UnB, José Augusto (Guto), Joanilson (Alemão) e Guilherme (Gui), esses citados com quem morei e os agregados, Victor Barros, Kaio Muriel, Fernando Evaristo que foram muito importantes tanto na minha formação acadêmica quanto na formação do meu caráter acadêmico, amo vocês meus amigos.

Agradeço também a Ana Luiza Ferreira e Geovanna Oliveira por me receberem em seu tão seletivo grupo, foram determinantes na minha formação em um momento que pensei que não iria dar conta e vocês, juntamente com a galera do grupo *Help Universitários*, me levantaram e me mostraram que eu era capaz, amo vocês meninas.

Agradeço a todos os integrantes do Centro Acadêmico de Farmácia do qual fiz parte, vocês foram os responsáveis da minha formação política dentro da universidade, algo que tenho certeza, será um diferencial na minha vida profissional.

Se eu tenho uma certeza na minha vida acadêmica é que eu encontrei outra mãe na UnB, minha orientadora e amiga, Prof.^a Camila Alves Areda, obrigado por fazer minha mente engrenar de tal forma que eu consegui melhorar meu desempenho, agradeço pela paciência com esse baiano aqui, que sempre procurou uma forma mais “inteligente” de fazer as coisas propostas pela senhora para reduzir o tempo de trabalho, obrigado por me adotar não só como aluno orientando, mas também como um filho amigo, amo você professora.

À banca examinadora que aceitou fazer parte de um momento crucial da minha vida, o momento em que irei apresentar o trabalho que concretizará o sucesso da minha formação, obrigado Prof.^a Paula Melo Martins e Prof.^a Silvia Ribeiro de Souza.

Enfim agradeço a Universidade de Brasília como um todo, direção, corpo docente, funcionários da biblioteca, técnicos, funcionários da limpeza, funcionários do restaurante universitário, tia da lanchonete, obrigado por proporcionarem uma estrutura sensacional e um ambiente fantástico de estudo, obrigado por fazerem parte da minha formação durante todos esses anos, serei eternamente grato.

“Deus criou uma medicina desde o começo do mundo até hoje e ainda nos doa uma outra que sirva até a consumação dos séculos. Ela será igual em forma, virtude e poder àquela conferida aos apóstolos para a cura das doenças cuja eficácia é da vontade divina”.

(Braga, 1973, p. 218).

RESUMO

A homeopatia foi uma medicina desenvolvida por Samuel Hahnemann há 200 anos, baseada no princípio do semelhante cura o semelhante, ou seja, quando o indivíduo é exposto a uma substância, seja ela vegetal, animal ou mineral, os efeitos manifestados nele são referência para utilizar essa mesma substância, diluída e dinamizada para tratar o doente com os mesmos sintomas. Apesar de existir há muitos anos e ser reconhecida no Brasil como uma terapia medicinal, a homeopatia enfrenta ainda muita resistência e descrença, especialmente pelo seu desconhecimento de ação no organismo. Este estudo procura evidenciar a eficácia do medicamento homeopático no tratamento da depressão, doença que acomete milhões de pessoas no Brasil e no mundo. O(s) tratamento(s) alopático(s) padrão(ões) provocam muitos efeitos adversos nos pacientes, sendo essa causa um fator determinante para um alto número de desistências do tratamento. Utilizou-se como metodologia pesquisa em base de dados científicos para correlacionar o tratamento homeopático com a depressão. Foram encontrados 14 artigos dos quais 6 (seis) deles foram incluídos nos critérios de inclusão e exclusão. Os artigos foram analisados um a um quanto à sua qualidade metodológica, resultados satisfatórios, à eficácia e efeitos adversos apresentados. Concluiu-se que a homeopatia é tão eficaz quanto a alopatia, com efeitos adversos pouco intensos a nulos, resultado que é interessante por ser uma busca dos indivíduos que precisam de tratamento para a depressão. Outro ponto importante é que o estudo em que foi utilizada homeopatia individualizada, o resultado foi mais satisfatório, isso porque não foi usada de “forma alopática” visando a doença e sim visando o indivíduo como um todo.

Palavras-Chaves: homeopatia, depressão, eficácia.

ABSTRACT

Homeopathy is a medicine developed by Samuel Hahnemann 200 years ago, based on the principle of similar healing similar, in other words, when the person is exposed to a substance, vegetable, animal or mineral, the effects manifested in it are reference for using the same substance, diluted and energized to treat the patient with the same symptoms. Despite its existence for many years and to be recognized in Brazil as a medicinal therapy, homeopathy still facing a lot of resistance and disbelief, specially because its mechanism of action in the organism is not known. This study seeks to demonstrate the effectiveness of the homeopathic medicine in the treatment of depression, a disease that affects millions of people in Brazil and all over the world. The standard allopathic treatments causes many adverse effects in patients, which is a determining factor for a high number of treatment withdrawals. A scientific database was used as a methodology to correlate homeopathic treatment with depression. 14 articles were found of which 6 of them were included in the inclusion and exclusion criteria. The articles were analyzed singly as to their methodological quality, satisfactory results and its efficacy and adverse effects presented. It was concluded that homeopathy is as effective as allopathy, however, it presented low or null adverse effects, that's an interesting result as it is a search of the individuals who need treatment for depression. Another important point is that the study in which individualized homeopathy was used the result was more satisfactory, because it wasn't used in an "allopathic way", aiming at the disease, but aiming at the person as a whole.

Key words: homeopathy, depression, efficiency.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Procedimento de dinamização Hahnemanniana	3
Figura 2: Fluxograma da Revisão da Literatura Realizada	7
Figura 3: Número total de participantes do artigo 1 divididos por tratamentos usados	9
Figura 4: Resultados dos escores para a escala de Hamilton (HAM-D), antes do início do estudo e ao término dos estudos	10
Figura 5: Evolução das médias de escores MADRS durante o tratamento (tempo 1 = basal; tempo 2 = 1º retorno; tempo 3 = 2º retorno; tempo 4 = 3º retorno) usando-se a última observação levada à diante (LOCF)	14
Figura 6: Gráfico onde consta o número total de pacientes, a divisão do total no grupo caso e controle, no início do estudo e ao término	16
Figura 7: Fluxograma de recrutamento e randomização do quinto artigo	18
Figura 8: Fluxograma de recrutamento e randomização do artigo 6	20
Figura 9: Escores da escala de Hamilton em 6 semanas de tratamento.....	22
Figura 10: Escores da escala de Beck em 6 semanas de tratamento	22
Figura 11: Escores da escala Climatérica de Greene em 6 semanas de tratamento.....	23

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Descrição dos artigos relacionando tratamento homeopático e depressão incluídos no estudo, ano 2016.....	8
Tabela 2: Tempo de início da depressão e do episódio depressivo, escores de depressão (escala MADRS) pré-tratamento e no primeiro e segundo retornos e medicamento homeopático utilizado no tratamento de casos novos de depressão em 2006	13
Tabela 3: Escores MADRS (LOCF) e respectivas médias, registrados nas avaliações realizadas na primeira consulta (basal), primeiro, segundo e terceiro retornos	14
Tabela 4: Resultados em porcentagem da eficácia dos tratamentos homeopáticos (Ignatia Hamccord) e alopáticos (Fluvoxamina) na escala de Hamilton (HAM-D) e escala de Beck (BSRDS)	17
Tabela 5: Variação das médias das escalas de Hamilton, Beck e Climatérica de Greene da primeira semana até a sexta semana	21
Tabela 6: Porcentagem de pacientes em cada grupo que relataram efeitos adversos	24
Tabela 7: Resposta terapêutica dos pacientes tratados somente com homeopatia	25
Tabela 8: comparação de efeitos adversos dos artigos estudados	25

LISTA DE SIGLAS

OMS- Organização Mundial da Saúde

SUS- Sistema Único de Saúde

BVS- Biblioteca Virtual em Saúde

BIREME- Biblioteca Regional de Medicina

LILACS- Literatura Latino Americana em Ciências da Saúde

Scielo- Scientific Eletronic Library Online

Medline- Medical Literature Analysis and Retrieval System Online

CAPES- Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

HAM-D – Escala de Hamilton

MADRS- Escala Montgonery & Asberg

BSRDS- Escala de Auto-relatada de Beck

ECG- Escala Climatérica de Greene

CID 10- Classificação Internacional de Doenças

DSM- Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

LOCF- Análise Unidirecional de Variâncias de Medidas Repetidas com Última Observação Levada à diante

DH- Potenciação Decimal Hahnemaniana

CH- Potenciação Centesimal Hahnemaniana

FMJ- Faculdade de Medicina de Jundiaí

SUMÁRIO

1	Introdução	1
2	Justificativa	4
3	Objetivos.....	5
3.1	Objetivos gerais	5
3.2	Objetivos específicos	5
4	Metodologia	6
5	Resultados	8
6	Conclusão.....	26
7	Referências	27

1 INTRODUÇÃO

A homeopatia é um método terapêutico milenar já usada por Hipócrates (468-377 a.C.) e depois, no final do século XVIII, desenvolvido mais a fundo pelo médico alemão Samuel Hahnemann. Trata-se de um método terapêutico onde o semelhante cura-se com o semelhante, “*SIMILIA SIMILIBUS CURANTUR*”, ou seja, “toda substância que, em dose ponderável é capaz de provocar, no indivíduo são, um quadro sintomático dado, pode também fazer desaparecer sintomas semelhantes, no indivíduo doente, se prescrita em pequenas doses” (Fontes, 2012).

Christian Friedrich Samuel Hahnemann nasceu em Meissen, oriente da Alemanha no ano de 1755, filho de artesãos, cresceu vendo o pai fazer misturas de tintas e esmaltes, se interessando pela química. O seu pai mercador das porcelanas que produzia instigou Hahnemann a aprender várias línguas para ajudá-lo na venda dos seus produtos, daí se mostrando um garoto superdotado por aprendê-las facilmente, isso se comprova pelo fato de um dos seus professores pedir para que ele ministrasse aulas de grego em seu lugar quando ainda tinha por volta de 14 anos (VIJNOVSKY, 2003).

Em 1775 Samuel Hahnemann teve a oportunidade de estudar medicina em Leipzig e para conseguir se sustentar ministrava aulas de línguas. Lá, além de estudar medicina, Hahnemann teve acesso a duas correntes filosóficas discutidas na época, o vitalismo e organicismo. Os vitalistas acreditavam que havia uma força superior, motriz que fornecia anteriormente energia para então o organismo funcionar, já os organicistas dissertavam que o organismo era quem proporcionava essa energia vital. Hahnemann se intitulou vitalista, e, no futuro, o utilizou para fundamentar parte da teoria homeopata por ele desenvolvida (Fontes, 2012).

Anos depois, já formado em medicina, rico e com muitos clientes Hahnemann desistiu de exercê-la por ser, na época, quase em sua totalidade empírica, faltando base científica para fundamentar os métodos utilizados. Ao abandonar a sua profissão começou a passar por dificuldades financeiras e começou a traduzir livros para o sustento de sua família. Por volta de 1790, traduzindo a matéria médica de Cullen que versava sobre a Quina no tratamento da malária, percebeu algo de estranho; ao testar em si próprio a substância, percebeu que a administração da quina em homem sadio causava os mesmos sintomas apresentados pelos pacientes que tinham malária, concluindo que havia relação com a lei dos semelhantes proposta por Hipócrates, já que a quina era eficaz para tratar a malária. Testou várias outras

substâncias que também apresentaram resultados positivos com a mesma metodologia (Fontes, 2012).

A homeopatia então é uma medicina no qual trata o doente com doses mínimas dos princípios ativos buscando evitar intoxicação do paciente e uma resposta biológica do organismo no sentido da cura. É uma ciência em que se baseia na administração de uma droga em indivíduo sadio, para no futuro ser aplicado no homem doente. Isso porque o que se espera é que o efeito manifestado no homem sadio seja parecido com os efeitos do homem doente. As substâncias testadas são transformados em medicamentos pelo farmacêutico através da dinamização, técnica que aumenta a potência do medicamento homeopático (Fontes, 2005).

A fundamentação da homeopatia se dá por 4 princípios básicos: Lei dos semelhantes, experimentação em homem sadio, dose mínima e remédio único.

Hahnemann decidiu nomear a terapêutica criada por ele de homeopatia, do grego *homoion* (igual) e *pathein* (doença, sofrimento). Embora Hahnemann tenha sido o primeiro a desenvolver uma terapia no princípio da lei do semelhante, muitos outros médicos e filósofos já haviam versado sobre ao longo do tempo, o mais importante, e até citado nas obras de Hahnemann foi Hipócrates, com a seguinte expressão: *Similia similibus Curantur* (Semelhante cura semelhante) conceito fundamental da doutrina homeopática (Weiner, M., 1989).

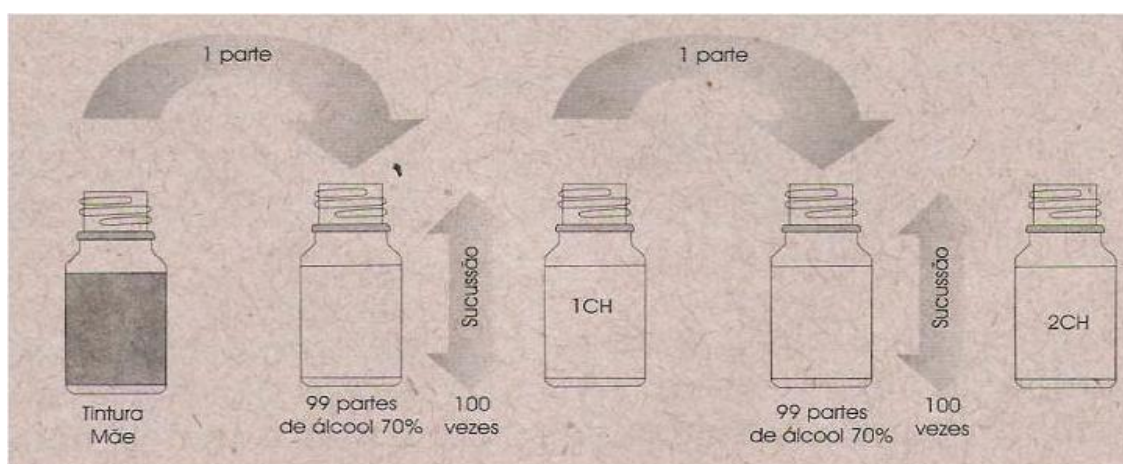
Diferentemente da alopatia, no qual os medicamentos são testados em animais, a homeopatia é testada em humanos, pelo simples fato de que o sistema biológico dos animais é diferente dos humanos. A experimentação é feita em homem sadio porque os efeitos causados mostram que o medicamento será eficaz para tratar uma doença que apresente os mesmos sintomas (Fontes, 2005).

Um ponto controverso, que ainda é rejeitado pela comunidade científica médica são as doses mínimas adotadas por Hahnemann para tratar seus pacientes. Vindo de uma escola médica na qual os tratamentos eram todos muito concentrados e tóxicos, ele também fazia o uso de substâncias concentradas, até perceber que a substância concentrada aumentava ainda mais os efeitos indesejados no doente, fazendo-o piorar (Weiner, M., 1989). Com o intuito de diminuir os efeitos adversos Hahnemann fez vários experimentos para diminuir esses efeitos, até chegar a uma técnica muito interessante, passou a diluir as substâncias e a agitá-las fortemente, denominando essa técnica de sucção, com isso percebeu que além de diminuir

o efeito tóxico, aumentou a resposta orgânica ao tratamento. A técnica obedece a uma sequência rigorosa de partes da matéria prima e do excipiente em cada diluição.

O modo de preparo do medicamento mais usado no Brasil é a centesimal Hahnemanniana (CH) onde se tem, na primeira dinamização, uma parte do princípio ativo e 99 partes do insumo inerte (água+álcool) e 100 sucções, formando assim a primeira centesimal Hahnemanniana (1CH). Para a segunda dinamização usa-se uma parte da 1CH, 99 partes do insumo e mais 100 sucções, formando o medicamento na 2CH e assim sucessivamente (Figura 1).

Figura 1: Procedimento de dinamização Hahnemanniana



Fonte: Manual de normas técnicas 3ªed - ABFH

A dose individual foi uma experimentação de Hahnemann que buscava o tratamento certo/individualizado para os seus pacientes, buscando o seu *Simillimum*, não misturando vários medicamentos. O medicamento era trocado de acordo com a dinâmica do organismo do paciente em relação à doença, ou seja, se fosse realmente necessário. Outra explicação para o remédio único eram as possíveis interações medicamentosas. Este é o fundamento mais criterioso da homeopatia, pois exige do homeopata um profundo conhecimento clínico (Fontes, 2012).

A homeopatia chegou ao Brasil em 1840 por meio do médico francês Dr. Benoit Jules Mure fazendo discípulos e disseminado pelo país. Em 1965 surgiram as primeiras leis específicas para a farmácia homeopática, no qual somente farmacêuticos podiam manipular os medicamentos homeopáticos através do decreto n. 78.841, de 25 de novembro de 1976. Essa prática médica foi regulamentada no Brasil em 1980 (Resolução nº 1000/80) e pelo Conselho de Especialidades Médicas da Associação Médica Brasileira em 1990. Por meio da portaria nº971 foi incluída no Sistema Único de Saúde (SUS) em 2006, juntamente com a acupuntura e fitoterapia. Apesar de não haver ainda uma regulamentação, a homeopatia não é uma prática

exclusiva do médico, o Ministério do Trabalho reconhece o terapeuta homeopata não médico mesmo não existindo ainda regulamentação. A prática é incentivada pela OMS (Areda; Nascimento, 2015).

Segundo Salles (2008), em um estudo feito antes da homeopatia ser regulamentada no Sistema Único de Saúde (SUS), apenas 109 municípios faziam consultas homeopáticas na rede pública e alguns estados ainda não tinham nenhum tipo de atendimento homeopático, como Amapá, Amazonas, Piauí, Roraima, Rondônia, Maranhão e Tocantins. Na divisão por estados em relação às consultas homeopáticas o Sudoeste concentra 74,4% das consultas homeopáticas totais e o centro-oeste fica em segundo lugar com 10,2%.

Hahnemann entendeu que essa forma de tratamento apresentava um diferencial que poderia, no futuro, causar no mínimo uma polêmica sobre sua ação ou não. Por seus estudos e prática, conseguiu mostrar que a homeopatia tem eficácia, mas o grande questionamento de grandes estudiosos no mundo, desde a sua época até nos dias atuais é, como funciona? Qual é o mecanismo de ação da homeopatia? Outra vertente muito forte entre os profissionais da saúde é a de que a homeopatia não funciona pela ação do princípio ativo a partir do qual o medicamento homeopático se origina, mas sim pelo efeito placebo induzido pelo processo de atendimento com o homeopata, compra e administração do medicamento (Hahnemann, 1755-1843).

Independente da ausência de comprovação de sua ação farmacológica, a homeopatia vem sendo empregada há mais de 200 anos com resultados avaliados por meio do segmento do paciente. Seu uso em doenças alérgicas, auto-imunes e também em problemas do Sistema Nervoso Central, como depressão e ansiedade apresenta sucesso e é reconhecido com valioso entre os médicos homeopatas.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define depressão como: “um transtorno mental comum, caracterizado por tristeza, perda de interesse, ausência de prazer, oscilações entre sentimentos de culpa e baixa autoestima, além de distúrbios do sono ou do apetite. Também há a sensação de cansaço e falta de concentração” (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2001).

O transtorno mental ou de comportamento é uma doença muito recorrente e subdiagnosticada em toda a população mundial, segundo a OMS estima-se que no mundo existam mais de 450 milhões de pessoas com esse transtorno (Santos, 2007).

A depressão é uma doença com baixo número de acertos no diagnóstico, isso se dá muito pelo preconceito que envolve essa condição médica (Santos, 2007). Segundo Almeida et al (2003) a depressão não é detectada em torno de 50% a 60% dos casos, e também não é tratada corretamente em 70% por vários fatores como, efeitos adversos propiciados pelos próprios medicamentos ou sensação de melhora, fazendo com que o paciente pare o tratamento antes do tempo correto.

Almeida et al (2003) também falam que a depressão é uma doença recorrente, que 80% das pessoas que receberam tratamento terão um segundo episódio depressivo no decorrer da vida.

2 JUSTIFICATIVA

A homeopatia é muito questionada quanto à sua eficácia, tanto pelo modelo médico alopático, quanto por seus profissionais, as dúvidas são referentes ao modo como os medicamentos agem no organismo, uma vez que os medicamentos homeopáticos são ultra-diluídos e dinamizados (potencializados), método que defende que quanto mais diluído e dinamizado, mais potencializado é (Teixeira, 2007).

A depressão é uma doença muito difícil de ser diagnosticada por conta dos mitos e preconceitos que a rondam, logo, negligenciada. Outro ponto amplamente discutido é a forma de tratamento padrão para a depressão, um tratamento que gera inúmeros efeitos adversos e colaterais que atrapalham no fluxo natural da vida, como distúrbios do sono, de apetite ou emocionais por exemplo (Almeida et. al., 2003).

O tratamento homeopático é muito eficaz e com muito menos efeitos adversos quando comparado ao tratamento padrão para o tratamento da depressão. Entretanto, há ainda uma grande quantidade de pessoas, incluindo profissionais da saúde, que têm dúvidas sobre a homeopatia em nosso país e no mundo. Ajudar as pessoas a entenderem essa matéria médica é de extrema importância, já que a homeopatia atualmente, além de ser de livre atuação no Brasil, está institucionalizada no SUS.

Assim, o conhecimento adquirido por acompanhar o pai, um homeopata não médico, que atua fortemente na população de sua cidade, sempre obtendo resultados positivos na homeopatia e conseqüentemente, reconhecido por essa população, mas, algumas vezes, criticado por médicos alopatas, associada ao interesse de atuar na área, foram motivadores para o interesse em explorar esse tema.

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVOS GERAIS

Analizar a eficácia da homeopatia no tratamento da depressão por meio de um levantamento bibliográfico dos artigos publicados em base de dados científicos.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Realizar levantamentos bibliográficos em bases de dados;

Analisar os artigos selecionados pelos critérios de inclusão e exclusão pré-determinados;

Analisar os artigos quanto à sua qualidade metodológica;

Analisar os resultados apresentados nos artigos para identificar se houve ou não evidência da eficácia do tratamento homeopático para a depressão.

4 METODOLOGIA

Realizou-se uma revisão da literatura utilizando a base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A BVS é coordenada pelo Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde, mais conhecida pela sigla BIREME (Biblioteca Regional de Medicina) que simultaneamente, faz buscas em outras plataformas como: Literatura Latino Americana em Ciências da Saúde (Lilacs); *Scientific Eletronic Library OnLine* (Scielo) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline). Quando não se obteve o texto na íntegra pela BVS, utilizou-se o portal de periódicos CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior), disponibilizado pela Universidade de Brasília.

As palavras chaves utilizadas na pesquisa foram: “homeopatia”, “depressão”, “eficácia” e os mesmos termos usados na língua inglesa.

Foi traçada uma estratégia de busca com as palavras chaves que mais obtiveram resultados. A estratégia traçada foi: Homeopatia AND depressão AND eficácia, onde foram encontrados 14 artigos.

A busca e classificação dos artigos foram realizadas entre 20 de maio de 2016 e 3 de outubro de 2016, incluindo todos os artigos encontrados na estratégia escolhida sem restrição quanto ao ano de publicação.

Após selecionados, os artigos foram analisados utilizando-se os critérios de inclusão e exclusão definidos para o trabalho.

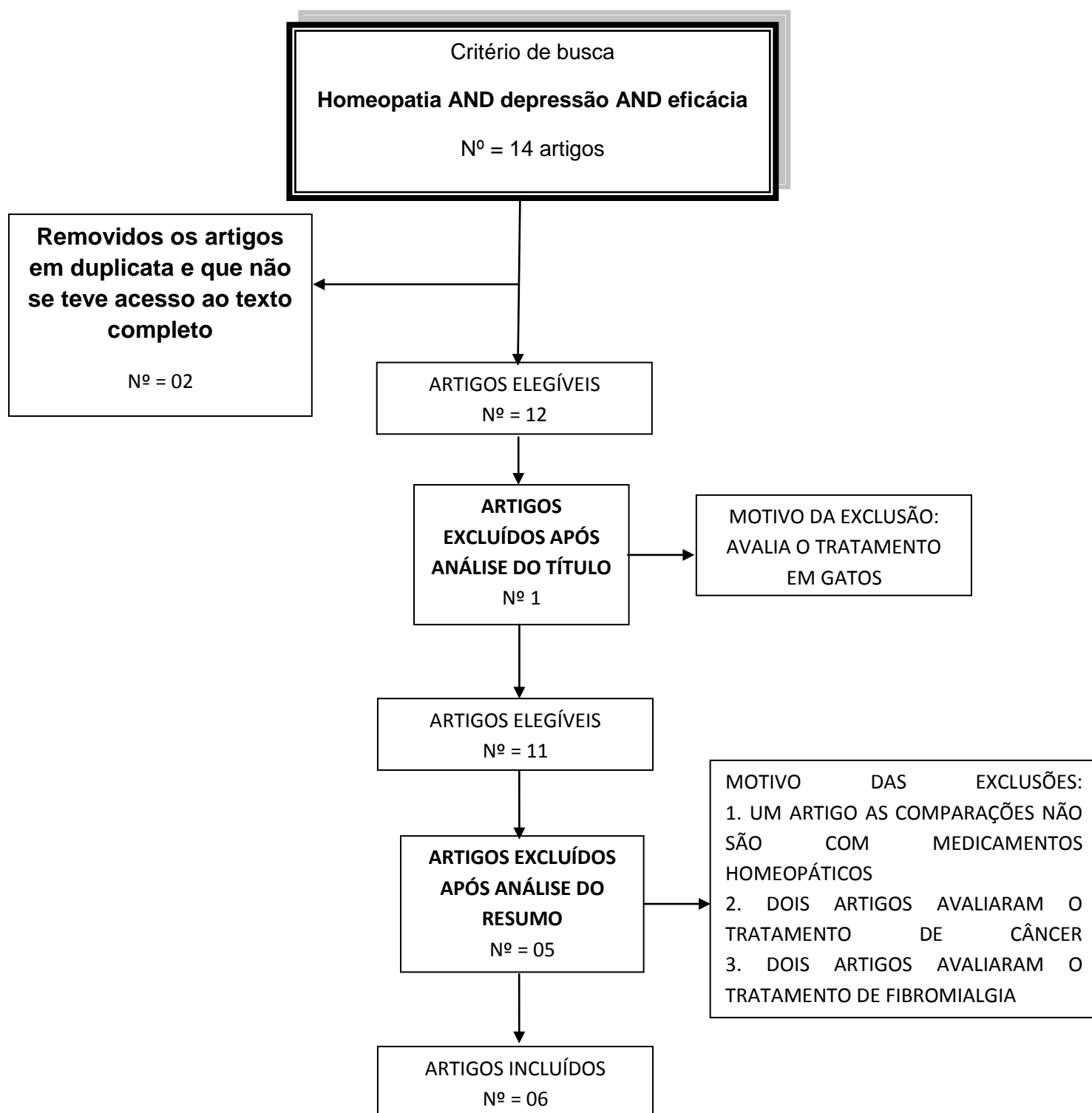
Foram critérios de inclusão: tratamento com homeopatia; tratamento aplicado em humanos; metodologia descrita referente a testes clínicos ou relatos de série de casos; tratamento de depressão. Os critérios de exclusão estabelecidos foram: tratamento em animais ou plantas e estudos que não são testes clínicos. Posteriormente, analisou-se os títulos e resumos dos artigos selecionados por meio dos critérios de exclusão e inclusão, excluindo os textos que não estavam dentro das características estabelecidas.

Posteriormente os estudos incluídos na pesquisa foram analisados e extraídas as informações sobre o ano de publicação, autores, tipo de estudo realizado, locais de estudo e quais as instituições responsáveis pela realização dos estudos.

A última etapa foi analisar os artigos incluídos no estudo de forma criteriosa analisando o tema, objetivo, método (tipo de estudo, população, amostragem, descrição de desfechos, forma

de obtenção de dados, análise de dados e questões éticas), resultados (como são apresentados), conclusão, limitações e se há declarações de potenciais conflitos de interesses; eliminando vieses e obtendo um bom resultado para a pesquisa.

Figura 2 - Fluxograma da Revisão da Literatura Realizada



Fonte: Próprio Autor, 2016.

5 RESULTADOS

Foram incluídos seis artigos após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão traçados para este estudo (Tabela 1). Os resultados de cada artigo foram descritos na ordem proposta na tabela, analisando os pontos sugeridos na metodologia.

Tabela 2- Descrição dos artigos relacionando tratamento homeopático e depressão incluídos no estudo.

Sequência de artigos analisados	Título	Autor	Local do estudo	Ano publicação	Revista
Artigo 1	Integrative sulphuride with a homeopathic therapy for treating depressive syndrome - an observational study	Maja Roje Novak	Zagreb, Croatia	2011	Psychiatria Danubina
Artigo 2	The feasibility of a randomised, placebocontrolled clinical trial of homeopathic treatment of depression in general practice	T,Katz et al	London WC1N 3HR, UK.	2005	Homeopathy
Artigo 3	Tratamento homeopático da depressão: relato de série de casos	Ubiratan et al	São Paulo, SP	2007	Psiquiátrica Clínica
Artigo 4	Homeopathic remedies as placebo alternatives – verification on the example of treatment of menopause-related vegetative and emotional disturbances	Bohdan W. Wasilewski	Warsaw, Poland	2004	Science and engineering ethics
Artigo 5	Homeopathy for Depression: A Randomized, Partially Double-Blind, Placebo-Controlled, Four-Armed Study (DEP-HOM)	Ubiratan et al		2013	PloS one
Artigo 6	Individualized Homeopathic Treatment and Fluoxetine for Moderate to Severe Depression in Peri- and Postmenopausal Women (HOMDEP-MENOP Study): A Randomized, Double-Dummy, Double-Blind, Placebo-Controlled Trial	Cortés et al	Unidad de Salud Mental, Hospital Juárez de México	2015	PloS one

Fonte: próprio autor, 2016.

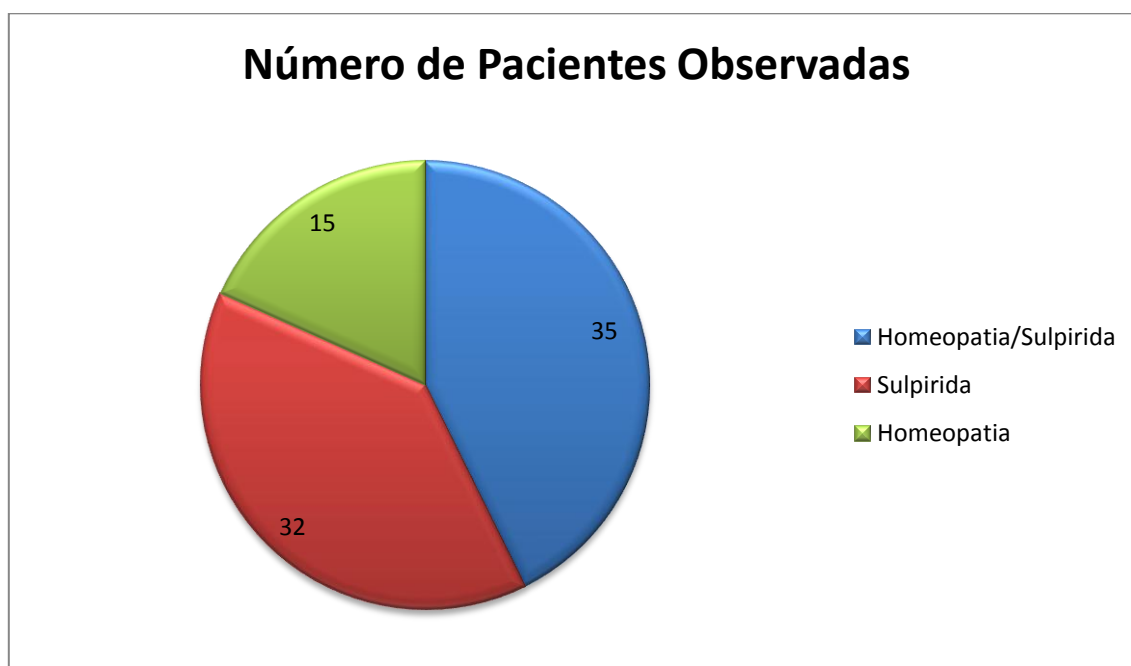
O primeiro artigo (Integrative sulphuride with a homeopathic therapy for treating depressive syndrome – an observational study) foi um estudo observacional onde o pesquisador comparou

os resultados entre os tratamentos só com sulpirida, complexo homeopático e a combinação da sulpirida com o complexo homeopático.

O estudo foi feito com 67 mulheres entre 44 e 80 anos de idade. As pacientes foram questionadas quais dos tratamentos iam escolher na clínica do observador em Zagreb, Croácia. E ficaram distribuídas da seguinte forma:

- O primeiro grupo com 35 pacientes recebeu uma dose da droga combinada (sulpirida e complexo homeopático) em duas injeções separadas ao dia, de manhã, por três meses;
- O segundo grupo com 32 pacientes recebeu uma dose de um único medicamento (sulpirida apenas) por dia, de manhã, por três meses; e
- O terceiro grupo com 15 pacientes recebeu uma dose do complexo homeopático como uma injeção diária, pela manhã, por três meses. (Figura 3)

Figura 3 - Número total de participantes do artigo 1 divididos por tratamentos usados.



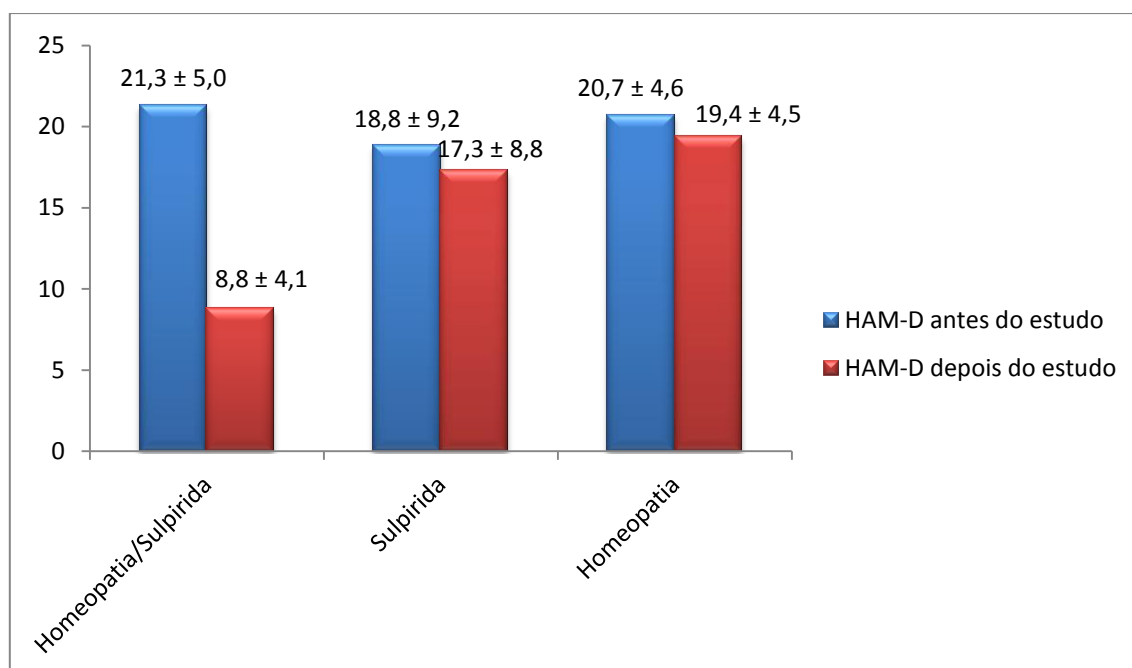
Fonte: Próprio autor, 2016.

Para analisar os resultados do estudo, o pesquisador avaliou os pacientes antes e depois dos tratamentos usando a escala de avaliação de depressão de Hamilton (HAM-D) criada por Hamilton et al. em 1960, escala esta considerado o padrão ouro para identificação do transtorno depressivo.

A escala de Hamilton apresenta 17 itens avaliativos aos quais são atribuídos pontos ao final dos questionamentos quando a pontuação é maior que 25 pontos o paciente está gravemente deprimido, entre 18 e 24 moderadamente deprimido e com escores entre 7 e 17 o indivíduo estará com depressão leve.

- No primeiro grupo (tratados com homeopatia/sulpirida) antes do estudo, a pontuação HAM-D foi de $21,3 \pm 5,0$, e após o estudo foi de $8,8 \pm 4,1$.
- No segundo grupo (tratados apenas com sulpirida) antes do estudo, a pontuação HAM-D foi de $18,8 \pm 9,2$, e após o estudo foi de $17,3 \pm 8,8$.
- No terceiro grupo (tratados apenas com homeopatia) antes do tratamento, o pontuação HAM-D foi de $20,7 \pm 4,6$ e após o estudo foi de $19,4 \pm 4,5$. (Figura 3)

Figura 4 - Resultados dos escores para a escala de Hamilton (HAM-D), antes do início do estudo e ao término dos estudos.



Fonte: Próprio autor, 2016.

A escala HAM-D sugere através dos resultados observados que houve sinergia entre os dois medicamentos quando administrados juntos, aumentando a eficácia e diminuindo a pontuação de HAM-D das pacientes tratadas com Homeopatia/Sulpirida.

Nos outros dois tratamentos diminuíram de forma insignificante os pontos da escala de Hamilton, se mostrando ineficaz o tratamento separado da homeopatia e da sulpirida.

Houveram três vieses no estudo em questão, na informação dada sobre a quantidade de pessoas que participaram do estudo, ao não mostrar se as pacientes tiveram efeitos adversos e no tratamento homeopático, utilizando o mesmo medicamento para pessoas diferentes.

O segundo artigo (The feasibility of a randomised, placebo/controlled clinical trial of homeopathic treatment of depression in general practice) foi desenvolvido em Londres, Inglaterra. O pesquisador propõe uma comparação entre o tratamento alopático (fluoxetina), homeopático (vários medicamentos) e placebo para avaliar a eficácia e os efeitos adversos desses medicamentos. O autor afirma em seu trabalho que existe muita desistência do tratamento alopático devido aos efeitos adversos intensos, e que a homeopatia é muito procurada por ter raros efeitos adversos.

O objetivo do artigo foi avaliar a viabilidade de um estudo randomizado com a homeopatia, alopatia e placebo. A justificativa é devido os conselhos de ética não permitirem um estudo comparando somente a homeopatia com o placebo, condição realmente improvável por não se conhecer de fato o mecanismo de ação da homeopatia.

O pesquisador propôs um ensaio clínico randomizado onde eram necessários 30 pacientes para a realização do estudo. O cálculo feito pelo pesquisador identificou 230 possíveis pacientes adequados para o estudo na fase de recrutamento, desses, somente 23 foram escolhidos através dos critérios de inclusão, 11 foram randomizados e somente 6 pacientes concluíram o estudo, sendo que 3 usaram fluoxetina, 2 usaram placebo e somente um usou Homeopatia.

O método usado para identificação do nível de depressão dos pacientes também foi o HAM-D, explicado no artigo anterior, e o DSM (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*), manual para profissionais da saúde mental que lista categorias de transtorno mentais, o usado no estudo foi DSM-IV.

Os resultados em relação à eficácia foram bem parecidos quanto à fluoxetina e a homeopatia, a diferença mostrada no resultado é que todos os pacientes tratados com a fluoxetina tiveram efeitos adversos, como: distúrbios de sono, sudorese, e o tratado com homeopatia não teve nenhum efeito adverso.

Não foi possível tirar conclusões concretas sobre os tratamentos propostos, a adesão de pacientes ao estudo foi muito baixa, fato observado em dois dos seis artigos. Com certeza esse fator influenciou no baixo sucesso do estudo. Alguns pacientes não puderam ser incluídos no estudo por razões médicas que inviabilizaram a participação, outros por razões implícitas, ou

seja, não quiseram falar a razão da desistência, já outro grupo desistiu por razões explícitas, alegaram que não queriam fazer parte do grupo que iria fazer o uso de fluoxetina ou placebo, por temerem os efeitos adversos ou não se curarem.

A eficácia de ambos os tratamentos foi praticamente igual, sugerindo que a homeopatia também pode ser usada para tratar a depressão. Porém a homeopatia teve uma vantagem no estudo quando comparada ao tratamento alopático, pacientes tratados com a fluoxetina relataram vários efeitos adversos indesejados, enquanto o tratado com homeopatia não relataram efeitos adversos algum. Entretanto, o número de pacientes que terminaram o estudo não permite chegar a conclusões, uma vez que se trata de uma amostra não representativa (apenas um paciente utilizando homeopatia).

Concluiu-se que a randomização não é viável para a comparação entre homeopatia e alopatia, o número de doentes era insuficiente para tirar conclusões significativas, pelo menos não no tratamento da depressão onde é muito difícil a adesão de pacientes.

O terceiro artigo (Tratamento homeopático da depressão: relato de série de casos) foi realizado na Faculdade de Medicina de Jundiaí (FMJ), que iniciou um curso de homeopatia em 2003, antes mesmo da portaria nº 971 ser aprovada (2006). Em 2004 a FMJ implantou uma ambulância-escola de homeopatia, passando a prestar um serviço básico de atenção secundária à saúde. Os primeiros casos tratados na ambulância-escola foram os transtornos depressivos.

O artigo afirma que se não há evidências científicas que comprovam a eficácia da homeopatia, também não há trabalhos que comprovam o contrário. Sendo assim, a FMJ apresentou relatos de casos com pacientes depressivos tratados somente com homeopatia no SUS.

O estudo foi realizado com 15 pacientes que previamente faziam o uso de antidepressivos como tratamento principal. Os tratamentos desses pacientes foram descontinuados progressivamente até a remissão total do uso dos antidepressivos alopáticos. O próximo passo foi fazer uma consulta com cada paciente e prescrever um medicamento homeopático individualizado de acordo com a sua especialidade (Tabela 2).

Tabela 2 - Tempo de início da depressão e do episódio depressivo, escores de depressão (escala MADRS) pré-tratamento e no primeiro e segundo retornos e medicamento homeopático utilizado.

Nº	Início		MADRS				Medicamento homeopático
	Doença (anos)	Episódio (meses)	0 basal	1 1º retorno	2 2º retorno	3 3º retorno	
1	15	4	37	3	1	*	<i>Natrum carbonicum</i>
2	0	6	32	4	4	***	<i>Silicea terra</i>
3	3	5	28	2	*	*	<i>Natrum carbonicum</i>
4	1	12	20	*	5	4	<i>Phosphorus</i>
5	16	7	32	10	15	8	<i>Sepia succus</i>
6	3	36	24	7	8	7	<i>Baryta carbonica</i>
7	21	60	19	1	*	*	<i>Sulphur</i>
8	8	24	26	3	3	0	<i>Silicea terra</i>
9	3	12	16	*	4	*	<i>Aurum foliatum</i>
10	0	6	18	5	1	0	<i>Arsenicum album</i>
11	1	12	27	25	3	*	<i>Aurum foliatum</i>
12	2	2	34	22	**	**	<i>Sepia succus</i>
13	2	18	30	6	11	*	<i>Sepia succus</i>
14	22	1	22	4	8	*	<i>Kali carbonicum</i>
15	2	24	18	*	3	*	<i>Nitri acidum</i>

* Escala MADRS não aplicada; ** tratamento suspenso; *** parou o tratamento.

Fonte: (Ubiratan et al, 2005)

Na Tabela 2 estão representados os escores de depressão pela escala Montgomery & Asberg (MADRS), selecionada para avaliar a eficácia do tratamento por ter mais sensibilidade (Dractu et al, 1987). Pela escala de MADRS escores iguais ou menores que 10 indicam a diminuição do episódio depressivo.

Depois de iniciado o tratamento, os pacientes tinham retorno de 7 em 7 semanas para avaliação dos escores de MADRS e continuação do tratamento. Dos 15 pacientes que começaram o tratamento, 14 tiveram respostas terapêuticas e treze deles tiveram remissão dos sintomas depressivos. O paciente nº 12 foi retirado do estudo por relatar ideações suicidas e não responder ao tratamento voltando ao tratamento com fluoxetina, já o paciente nº 13 ficou com escore 11, ficando acima do limite mínimo da escala de MADRS. A Tabela 3 mostra também que o pesquisador utilizou a análise unidirecional de variâncias de medidas repetidas com última observação levada à diante (LOCF) para comparar medidas em quatro retornos ao hospital.

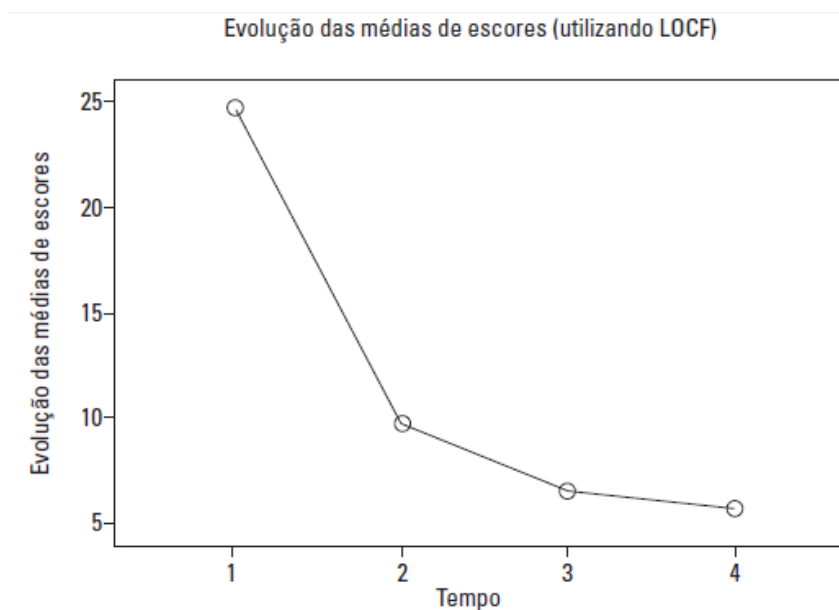
Tabela 3 - Escores MADRS (LOCF) e respectivas médias, registrados nas avaliações realizadas na primeira consulta (basal), primeiro, segundo e terceiro retornos.

Nº	Basal MADRS 0	1º retorno MADRS 1	2º retorno MADRS 2	3º retorno MADRS 3
1	27	3	1	1
2	32	4	4	4
3	28	2	2	2
4	20	20	5	4
5	32	10	15	8
6	24	7	8	7
7	19	1	8	8
8	26	3	3	0
9	16	16	4	4
10	18	5	1	0
11	27	25	3	3
12	34	22	22	22
13	30	6	11	11
14	22	4	8	8
15	18	18	3	3
Média	24,87	9,73*	6,53	5,67
± dp	5,81	8,16	5,81	5,58

Fonte: (Ubiratan et al, 2005)

A figura 5 mostra a evolução das médias do tratamento homeopático a partir de cada retorno desde o MADRS basal até o 3º retorno de MADRS.

Figura 5 - Evolução das médias de escores MADRS durante o tratamento (tempo 1 = basal; tempo 2 = 1º retorno; tempo 3 = 2º retorno; tempo 4 = 3º retorno) usando-se a última observação levada à diante (LOCF), 2006.



Fonte: (Ubiratan et al, 2005)

Durante o tratamento foi observado outros efeitos benéficos em alguns pacientes. O paciente nº 1 emagreceu 15 kilos e o nº 5 emagreceu 8 kilos, a paciente nº 9 diminuiu a crise de pânico e a paciente nº 4 apresentou rebrotamento capilar na área da alopecia.

Todos os pacientes estudados vieram de tratamentos alopáticos sem sucesso terapêutico. Salvo um, que não obteve resposta terapêutica, todos os outros pacientes depressivos tiveram uma melhora significativa no quadro depressivo quando tratados com homeopatia individualizada, mostrando a eficácia do tratamento.

O autor descreve que o sucesso da terapia pode ser ou por remissão natural da depressão ou efeito placebo e para a confirmação seria necessário um estudo randomizado, controlado e duplo-cego. Porém a remissão da depressão pode também ser atribuída ao tratamento homeopático, antes, quando tratados com alopacia, todos os pacientes não tiveram uma melhora significativa com o efeito esperado do medicamento, já quando tratados com homeopatia houve uma eficácia terapêutica relevante.

O autor também salienta que o sucesso terapêutico pode ser por efeito placebo do tratamento homeopático, mas se isso for verdade, no tratamento alopático também poderiam ter apresentado o efeito placebo.

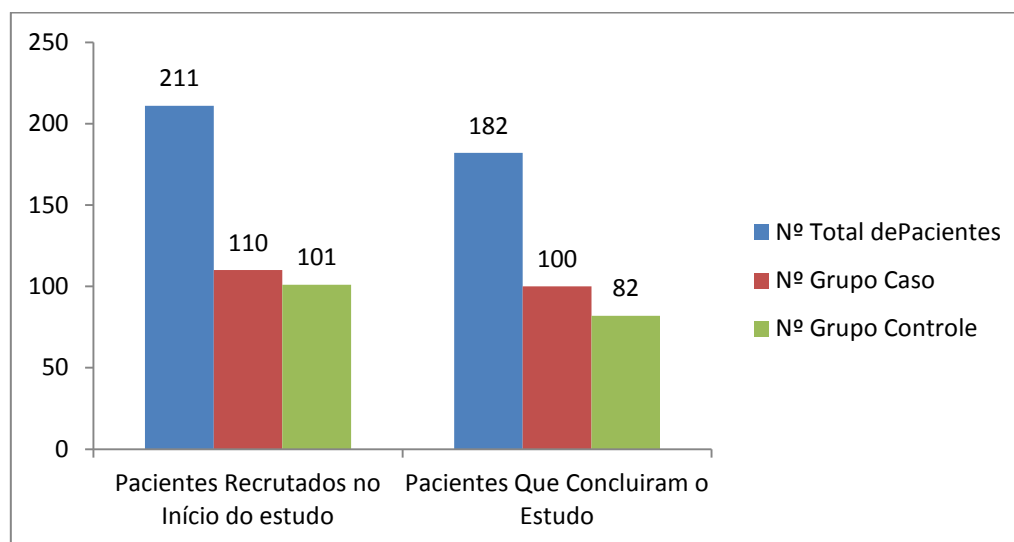
A homeopatia é uma área médica que ao tratar o indivíduo de acordo com as suas diferenças, sejam elas físicas, mentais ou emocionais, impacta no resultado final do tratamento (VIJNOVSKY, 2003). No estudo foi usado um tratamento individualizado, de acordo com a característica de cada paciente, influenciando no sucesso do estudo.

O viés observado no estudo, explicitado pelo próprio pesquisador, é que o estudo não foi randomizado e comparado com um placebo ou tratamento padrão para devidas comparações de eficácia e efeitos adversos, isso porque o conselho de ética da FMJ não autorizou o estudo nesses moldes.

O objetivo do **quarto artigo** (Homeopathic remedies as placebo alternatives — verification on the example of treatment of menopause-related vegetative and emotional disturbances) é analisar a possibilidade do uso da homeopatia como placebo em estudos que versam sobre depressão. As pessoas que foram incluídas eram mulheres na menopausa que relataram apenas um episódio depressivo ou mulheres com depressão recorrente; mulheres que tinham ideações suicidas ou depressão grave aguda foram excluídas do estudo.

Para o recrutamento desse grupo foi usado a Classificação Internacional de Doenças (CID-10). Foram recrutadas 211 mulheres para o estudo, sendo que 110 eram o grupo caso (tratadas com a homeopatia) e 101 eram o grupo controle (tratadas com a alopatia). Das 211 mulheres somente 182 pacientes concluíram o estudo, 100 do grupo caso e 82 do grupo controle (Figura 6).

Figura 6 – Número de pacientes segundo divisão em grupo caso e controle, no início e fim do estudo.



Fonte: Próprio autor, 2016.

O tratamento usado para o grupo caso foi o *Ignatia homaccord*, 10 gotas três vezes ao dia, já no grupo controle foi administrado Fluvoxamina, 150 mg dividido em três vezes ao dia. No grupo caso, 8 (oito) pacientes pararam o tratamento sem nenhuma explicação e 2 (dois) pararam por relatarem efeitos secundários. No grupo controle, 19 pessoas encerraram o tratamento sendo que a maioria, 12, saíram por relatarem efeitos colaterais intensos.

Para a classificação dos resultados foi usada a escala de Hamilton (HAM-D) e escala de depressão auto-relatada de Beck, do inglês, *Beck's self-report depression scale* (BSRDS). A escala de Beck é um questionário com 21 questões de múltipla escolha para medir a severidade dos episódios depressivos.

Os resultados obtidos quanto à eficácia de ambos os tratamentos se mostraram bem semelhantes. Pela escala HAM-D houve uma remissão dos sintomas pela contagem dos pontos em 61% dos pacientes no grupo caso. No grupo controle houve uma remissão em 58% dos pacientes (estatisticamente insignificante a diferença, intervalo de confiança $p < 0,05$). Na escala de Beck os pontos reduziram em 66% dos pacientes, no grupo caso, e 65% dos pacientes no grupo controle ($p < 0,05$). Houve redução na gravidade da depressão em 68 (50%)

mulheres tratadas com a homeopatia, já em mulheres tratadas com a alopatia a redução foi um pouco maior, 53 mulheres, ou seja 64% do grupo, diferença essa insignificante (Tabela4).

Tabela 4 - Resultados de eficácia dos tratamentos homeopáticos (*Ignatia homaccord*) e alopáticos (Fluvoxamina) na escala de Hamilton (HAM-D) e escala de Beck (BSRDS).

	Escala de Hamilton (HAM-D) (%)	Escala de Beck (BSRDS) (%)	Remissão total da depressão (%)
Grupo caso	61	66	50
Grupo Controle	58	65	64

*Intervalo de Confiança = 95%

Fonte: (Bohdan W. Wasilewski, 2004).

Se quanto à eficácia ambos os tratamentos foram muito semelhantes, em relação aos efeitos adversos, foram bem distintos. O grupo controle, tratado com a fluvoxamina, apresentou muito mais efeitos adversos do que o grupo caso, tratado com *Ignatia homaccord*. O grupo de pacientes que tomaram Fluvoxamina relatou o aparecimento de sintomas como náuseas (55%), dores de estômago (33%), dores de cabeça, tonturas, indigestão e agitação (18%) e perda de apetite (10-15%). Segundo o pesquisador o grupo tratado com *Ignatia homaccord* quase não teve efeitos adversos. Alguns poucos (5%) relataram os mesmos efeitos adversos que o grupo tratado com fluvoxamina.

Como em outros estudos já citados, o autor deixa claro que a pesquisa comparando a homeopatia com placebo é inviável para os órgãos de ética por não ser conhecido o seu mecanismo de ação. Porém o autor descreve que muito provavelmente encontrou mais uma classe psicoterapêutica e que sente que ainda verá vários estudos com esta medicina alternativa em ascensão.

O objetivo do artigo era observar se o uso da homeopatia era interessante como placebo em pacientes com depressão, porém os pesquisadores observaram que não tem lógica usar um medicamento que tem praticamente os mesmos efeitos terapêuticos e efeitos adversos menos pronunciados como uma opção de placebo nos estudos. Eles atribuíram o sucesso da terapia homeopática nesse estudo à potenciação usada, que foi acima da 30DH (não

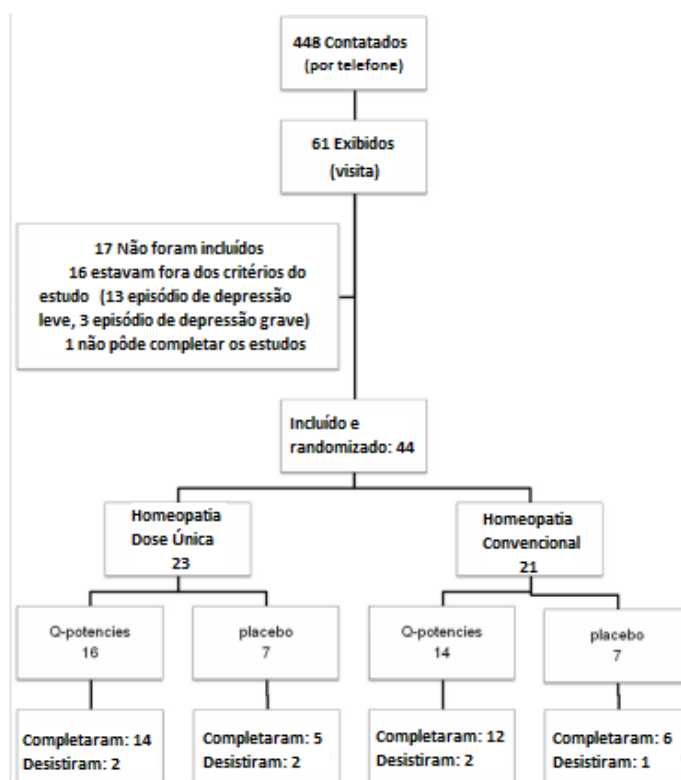
especificaram a potência exata empregada), e sugeriram para uso como placebo homeopantias abaixo da 30DH.

O objetivo do **quinto artigo** (Homeopathy for depression: A randomized, partially double-blind, placebo-controlled, four-armed study (DEP-HOM)) era fazer um estudo randomizado, duplo-cego, placebo-controlado. A população elegível para o estudo eram homens e mulheres entre 18 e 65 anos com depressão moderada a severa, foi usada para a classificação de gravidade da depressão a escala HAM-D.

Para que o estudo fosse concluído com sucesso os pesquisadores sugeriram que eram necessários 228 pacientes, porém só foram randomizados 44 pacientes. O método de recrutamento era primeiramente contatar os pacientes com histórico de depressão por telefone ou visitas depois de anunciarem o estudo na televisão, folders, ambulatórios e jornais, posteriormente, incluí-los no estudo de acordo com os critérios de inclusão e exclusão.

Dos 44 pacientes randomizados 23 foram tratados com homeopatia em um tratamento de dose única (16 pacientes) comparando com placebo (7 pacientes) e 21 foram tratados com homeopatia convencional (14 pacientes), tratamento mais demorado comparando com os que receberam placebo (7 pacientes) (Figura 7).

Figura 7 - Fluxograma de recrutamento e randomização dos pacientes para o estudo.



Fonte: (Ubiratan et al, 2013)

Para o tratamento foram usados os seguintes medicamentos: *Alumina*, *Anacardium orientale*, *Aurum foliatum*, *Baryta carbonica*, *Calcarea carbonica*, *Carbo animalis*, *Colocynthis*, *grafites*, *Kalium carbonicum*, *Lycopodium clavatum*, *Natrum carbonicum*, *Natrum muriaticum*, *Nitri acidum*, *Nux vomica*, fósforo, Platina, *Pulsatilla pratensis*, *Sépia succus*, *Silicea terra* e *Sulfur*.

Os resultados mostrados pelo pesquisador são inconclusivos pelo fato de não terem conseguido um bom número de recrutados para a pesquisa. Para o grupo tratado com homeopatia em dose única não houve diferenças significativas de eficácia comparando com as pessoas que receberam placebo neste grupo. As pessoas tratadas com a homeopatia clássica/convencional tiveram um resultado mais benéfico quando comparadas com as que receberam placebo. A homeopatia quando tratada com tempo hábil, sempre mudando a potência do medicamento de acordo com a remissão da doença, ou mesmo o tipo de medicamento prescrito, é provável que se chegue ao sucesso terapêutico.

A conclusão do artigo mostra que a metodologia aplicada nesse estudo não foi eficaz para o recrutamento necessário para o estudo, os autores sugeriram que este método não é eficaz para recrutamento de pacientes.

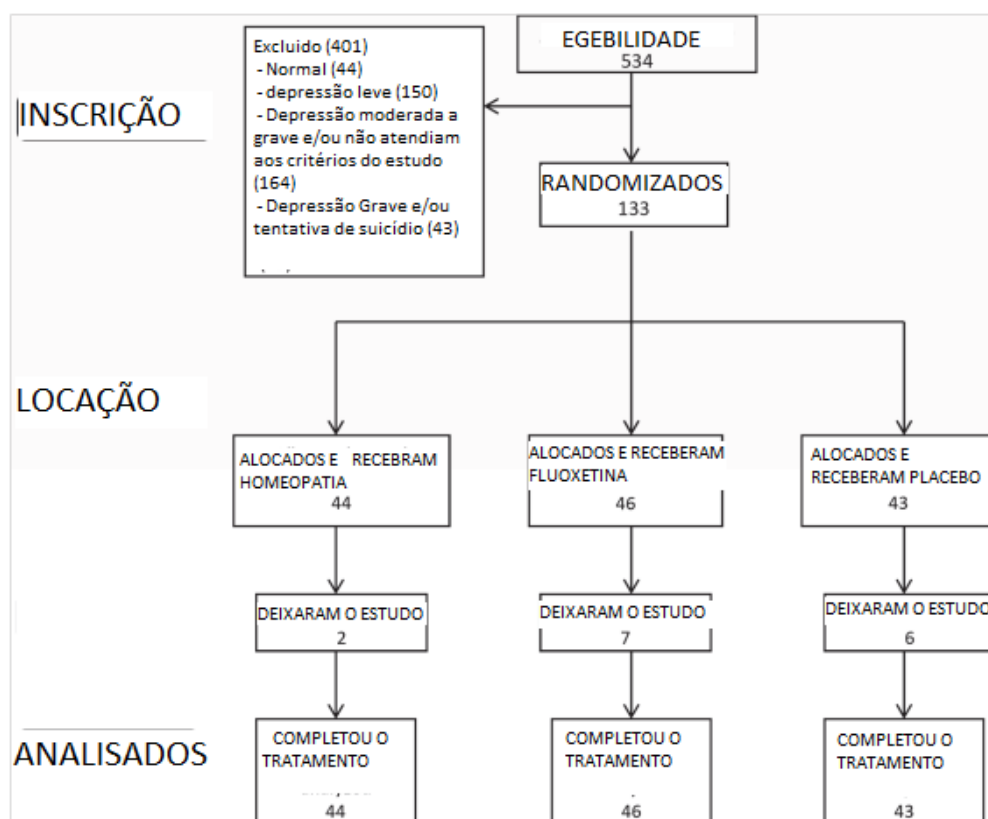
O **sexto artigo** (Individualized homeopathic treatment and fluoxetine for moderate to severe depression in peri-and postmenopausal women (HOMDEP-MENOP study): a randomized, double-dummy, double-blind, placebo-controlled trial) se trata de um estudo randomizado, duplo-cego comparando o tratamento homeopático individualizado com placebo e a fluoxetina com placebo em mulheres na pré e pós-menopausa, com depressão moderada a severa.

Essa pesquisa foi realizada em um ambulatório homeopático de um hospital público na cidade do México com 133 mulheres na pré e pós-menopausa diagnosticadas com depressão segundo o DSM-IV (intensidade de moderada a grave). Com um período de seis semanas de tratamento, foram usados para observar a remissão da depressão a escala de Hamilton, escala de Beck e Escala Climatérica de Greene (ECG), essa última permite a classificação da sintomatologia psicológica, somática, vasomotora e sexual das pacientes (SILVA, COSTA E. et al., 2007).

O principal objetivo do estudo era avaliar a eficácia do tratamento individual homeopático versus o placebo.

O método de recrutamento para o estudo foi por anúncios na internet, hospitais e grupos comunitários. Como resultado, 534 mulheres foram procurar tratamento para a menopausa e depressão, dessas 133 mulheres foram aceitos segundos os critérios de inclusão estabelecidos. Foram então randomizadas da seguinte forma: 44 mulheres tratadas com Homeopatia, 46 com fluoxetina e 43 com placebo (Figura 8).

Figura 8 - Fluxograma de recrutamento e randomização do artigo 6.



Fonte: (Cortés et al, 2015)

Depois da randomização, as pacientes alocadas para serem tratadas com a homeopatia foram atendidas por um médico com 18 anos de experiência na área homeopática clássica.

Os medicamentos homeopáticos foram prescritos na potência CH, em álcool- água destilada 30%, 10 gotas duas vezes por dia. O placebo foi apresentado nas mesmas características, porém sem o princípio ativo. Os acompanhamentos e foram realizados na quarta e sexta semana após a primeira consulta.

Para as pacientes que usaram alopatria foi administrada fluoxetina 20mg por dia em cápsulas. O placebo foi administrado em cápsulas iguais às da fluoxetina, porém contendo glóbulos de sacarose.

A Tabela 5 apresenta as avaliações segundo escalas de Hamilton, Beck e Climatérica de Greene.

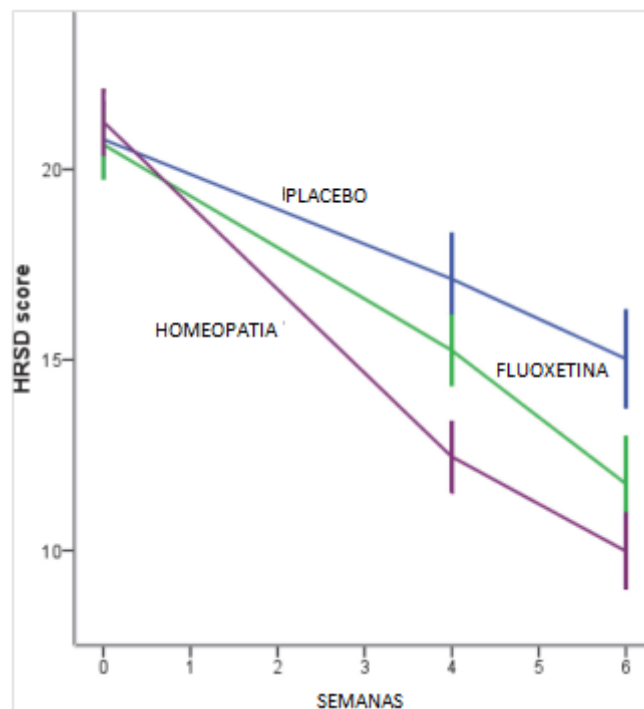
Tabela 5 - Variação das médias das escalas de Hamilton, Beck e Climatérica de Greene da primeira semana até a sexta semana.

Escala	Homeopatia (n=44)	Fluoxetina (n=46)	Placebo (n=43)
	Média ± DP	Média ± DP	Média ± DP
Hamilton			
1ª consulta	21,2 ± 2,7	20,6 ± 2,9	20,7 ± 3,1
2ª consulta (4ª semana)	12,4 ± 2,9	15,2 ± 2,9	17,1 ± 3,6
3ª consulta (6ª semana)	9,9 ± 3,0	11,7 ± 3,7	15,0 ± 3,7
Beck			
1ª consulta	26,3 ± 7,2	25 ± 7,8	27 ± 9,0
2ª consulta (4ª semana)	17,7 ± 9,9	18,8 ± 8,3	21,7 ± 10,4
3ª consulta (6ª semana)	12,0 ± 6,1	14,2 ± 7,8	15,5 ± 8,8
Climatérica de Greene			
1ª consulta	35,3 ± 8,5	33,5 ± 10	37,9 ± 11,5
2ª consulta (4ª semana)	23,0 ± 8,5	28,3 ± 11,1	33,1 ± 11,0
3ª consulta (6ª semana)	18,1 ± 7,8	23,1 ± 12,3	26,8 ± 11,7

Fonte: (Cortés et al, 2015)

A eficácia relatada no estudo foi levemente maior no grupo tratado com homeopatia, porém não significativa, mas quando comparados ao placebo a diferença foi significativa, evidenciando que tanto a alopatia quanto a homeopatia são eficazes no tratamento da depressão. A Figura 9 mostra um gráfico da alteração média na escala HAM-D em seis semanas mostrando a queda de sintomas depressivos e que melhoram significativamente mais rápido que o placebo.

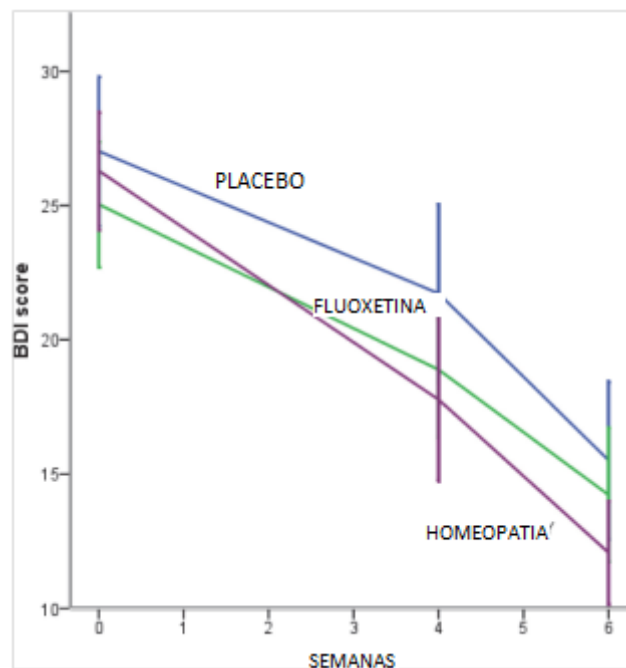
Figura 9 - Escores da escala de Hamilton em 6 semanas de tratamento.



Fonte: (Cortés et al, 2015)

A Figura 10 mostra a progressão da remissão da depressão na escala de Beck em seis semanas de tratamento com homeopatia, fluoxetina e placebo.

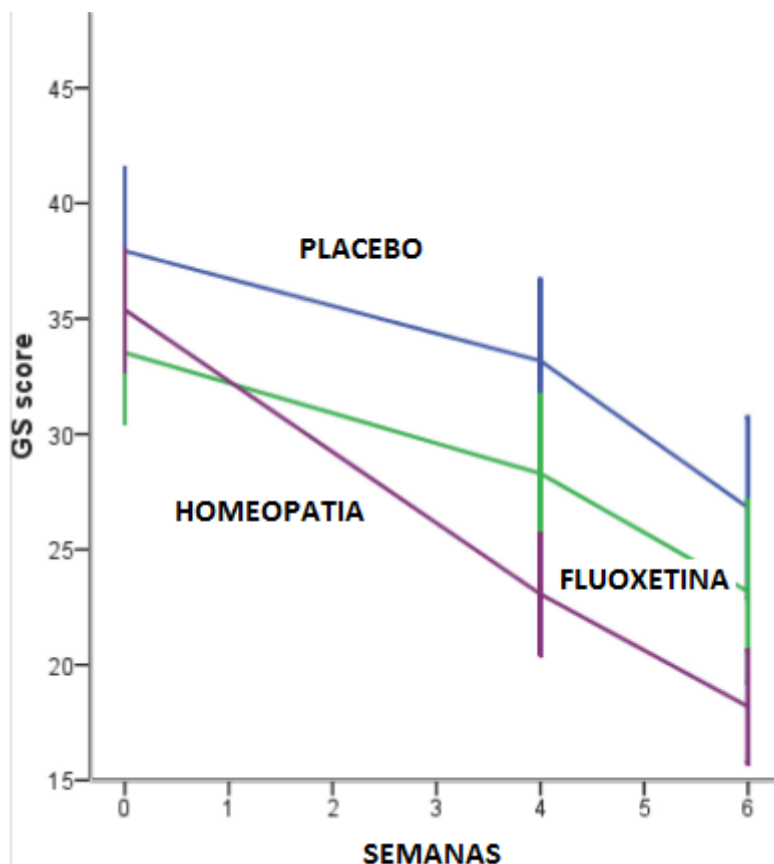
Figura 10 - Escores da escala de Beck em 6 semanas de tratamento



Fonte: (Cortés et al, 2015)

A Figura 11 mostra os escores da ECG em gráfico no decorrer de 6 semanas, indicando a melhora gradativa de cada tratamento apresentado para o estudo, sendo que a homeopatia tem os melhores resultados, depois a alopatia.

Figura 11 - Escores da escala Climatérica de Greene em 6 semanas de tratamento.



Fonte: (Cortés et al, 2015)

De acordo com as escalas citadas acima, tanto o tratamento homeopático quanto o alopático são mais eficazes do que o placebo, mas ao final do estudo foi calculada a remissão total da depressão nos pacientes e foi evidenciado que nem um dos dois tratamentos tiveram uma diferença de eficácia real com o placebo. O autor sugere que isso se deve por conta do curto período de tratamento do estudo, eles descrevem que para um tratamento eficaz e duradouro com a homeopatia e alopatia deve ser mais longo do que o feito neste estudo.

Em relação aos efeitos adversos as diferenças foram insignificantes quando comparados. Foram observados nove efeitos adversos em todos os pacientes e em quase todos eles os efeitos eram toleráveis (Tabela 6).

Tabela 6 - Porcentagem de pacientes em cada grupo que relataram efeitos adversos.

Efeito Adverso	Homeopatia n= 44 n(%)	Fluoxetina n= 46 n(%)	Placebo n= 43 n(%)	Total n= 133 n(%)
Náusea	5(11,4)	2(4,3)	2(4,7)	9(6,8)
Constipação	2(4,5)	4(8,7)	6(14)	12(9)
Diarreia	3(6,8)	3(6,5)	3(7)	9(6,8)
Dor de cabeça	3(6,8)	6(13)	5(11,6)	14(10,5)
Insônia	6(13,6)	5(10,9)	6(12)	17(12,8)
Ansiedade	4(9,1)	8(17,4)	2(4,7)	14(10,5)
Tontura	4(9,1)	5(10,9)	4(9,3)	13(9,8)
Fadiga	5(11,4)	4(8,7)	6(14)	15(11,3)
Indigestão	6(13,6)	1(2,2)	6(14)	13(9,8)

Fonte: (Cortés et al, 2015)

Somente em um caso onde o paciente tomava fluoxetina teve aumento demasiado da ansiedade e insônia, o pesquisador então, alterou o tratamento do paciente pela homeopatia para não colocar a qualidade de vida em risco, este paciente não terminou o estudo.

O tratamento homeopático foi levemente mais eficaz que o tratamento alopático e muito mais eficaz do que o placebo, porém ao final do estudo, quando calcularam a remissão total da doença, observou-se que não houve diferença significativa entre a homeopatia/alopatia com o placebo. Como discutido no artigo anterior, a homeopatia necessita de um tratamento mais cuidadoso para que haja uma remissão satisfatória da doença.

Os pesquisadores tiveram a preocupação de relatar a presença de um médico homeopata com 18 anos de experiência com a homeopatia clássica, algo que no artigo 3, por exemplo, não descreveram ter tido essa mesma preocupação.

Esse foi o quarto artigo dos seis apresentados que relatou o uso e a importância do medicamento individualizado na homeopatia, isso mostra mais uma vez que a homeopatia foi usada em sua essência, de maneira correta e buscando o seu maior potencial.

Observou-se que a homeopatia em quatro dos seis estudos ou teve eficácia semelhante à alopatia ou superior e sempre mais eficaz que o placebo, isso desqualifica a ideia de que a homeopatia só funciona por efeito placebo, ainda mais em uma doença tão complicada de se tratar como a depressão.

A Tabela 7 mostra o número de pacientes e a resposta terapêutica somente dos tratados com homeopatia.

Tabela 7: Resposta terapêutica dos pacientes tratados somente com homeopatia.

	Artigo 1	Artigo 2	Artigo 3	Artigo 4	Artigo 5	Artigo 6
Participantes (N°)	15	1	15	82	30	44
Resposta terapêutica	Não houve resposta terapêutica satisfatória pela escala HAM-D	Houve resposta terapêutica pela escala HAM-D	13 pacientes obtiveram sucesso terapêutico	41 pacientes obtiveram sucesso terapêutico	Todos obtiveram sucesso, porém os de tratamento clássico foram mais eficazes	Houve resposta terapêutica pela escala HAM-D, escala de Beck e na escala Climatérica de Greene

Fonte: Próprio autor, 2016.

Outro ponto relevante é que em três dos seis artigos estudados mostrou-se que a homeopatia não é só eficaz como também segura ao paciente por conferir menos efeitos adversos, sendo uma qualidade importante já que o tratamento convencional tem efeitos adversos intensos, como já é conhecido (Tabela 8).

Tabela 8: Comparação de efeitos adversos dos artigos estudados.

	Artigo 1	Artigo 2	Artigo 3	Artigo 4	Artigo 5	Artigo 6
Relato de efeitos adversos (sim/não)	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim
Quais efeitos adversos na Homeopatia	_____	Nenhum	_____	5% relataram os mesmos efeitos adversos dos tratados com fluvoxamina	_____	Efeitos adversos toleráveis
Quais efeitos adversos na Alopatria	_____	Distúrbios de sono e sudorese	_____	Náuseas(55%) Dores de estômago(33%) Dores de cabeça, tontura, indigestão e agitação(18%) Perda de apetite (10-15%)	_____	Efeitos adversos toleráveis, exceto em relação à ansiedade

Fonte: Próprio Autor, 2016.

Como a homeopatia já é aprovada no SUS através da portaria nº971, 2006, é importante que o governo intensifique o seu uso, pelo que já foi explicado anteriormente e pelo baixo custo do tratamento homeopático, muito mais barato que o alopático.

6 CONCLUSÃO

O banco de dados existente para o tratamento homeopático da depressão ainda é muito escasso.

Os artigos incluídos neste trabalho tiveram, no geral, um rendimento metodológico abaixo do esperado.

Mesmo com todas essas dificuldades os pesquisadores conseguiram mostrar a eficácia da homeopatia para a depressão, também conseguiram mostrar que além de eficaz é um tratamento que tem efeitos adversos mínimos, não prejudicando a vida dos pacientes.

O presente trabalho pode abrir portas para novos estudos na área da homeopatia, abrangendo a área de conhecimento dos profissionais da saúde, não limitando somente aos medicamentos alopáticos a maioria dos estudos. A homeopatia ainda é uma matéria médica pouco ensinada nas faculdades de saúde (Teixeira, 2007), condição que pode ser mudada.

7 REFERÊNCIAS

ADLER, U. C. et al. Homeopathy for depression: A randomized, partially double-blind, placebo-controlled, four-armed study (DEP-HOM). **PloS one**, v. 8, n. 9, p. e74537, 2013.

AREDA, C. A.; NASCIMENTO, P. G. B. "Homeopatia, dor e o Conselho de Pesquisa Médica e Saúde Nacional da Austrália. 2014. Disponível em: <<http://www.dol.inf.br/Html/EditoriaisAnteriores/Editorial178.pdf>>. Acesso em: 28/09/2016.

DE ALMEIDA, M. P. et al. Diretrizes da Associação Médica Brasileira para o tratamento da depressão (versão integral). **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 25, n. 2, p. 114-122, 2003.

Del GIUDICE, E.; PREPARATA, G.; VITIELLO, G. Water as a free electric dipole laser. **Physical review letters**, v. 61, n. 9, p. 1085, 1988.

Del GIUDICE, E. Is the "memory of water" a physical impossibility?. In: **Ultra High Dilution**. Springer Netherlands, 1994. p. 117-119.

DEL CARMEN M., Emma et al. Individualized homeopathic treatment and fluoxetine for moderate to severe depression in peri-and postmenopausal women (HOMDEP-MENOP study): a randomized, double-dummy, double-blind, placebo-controlled trial. **PloS one**, v. 10, n. 3, p. e0118440, 2015.

DRATCU, L.; da Lenine C. R. ; CALIL, H. M. Depression assessment in Brazil. The first application of the Montgomery-Asberg Depression Rating Scale. **The British Journal of Psychiatry**, v. 150, n. 6, p. 797-800, 1987.

FONTES, O, L. Farmácia Homeopática: teoria e prática. 2ª Edição. São Paulo. Editora Manole, 2005.

FONTES, O, L. Farmácia Homeopática: teoria e prática. 4ª Edição. São Paulo. Editora Manole, 2012. 354p.

FREIRE, Manoela Ávila et al. Hamilton Scale: study of the psychometric characteristics in a sample from Southern Brazil. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 63, n. 4, p. 281-289, 2014.

GUTIERREZ, M. Homeopatia no SUS: Antigo sonho da ABFH, do CFF e dos farmacêuticos, a inclusão da homeopatia, no SUS, afora os benefícios que trará para os usuários e para o Sistema, vem acompanhada de uma pergunta: "E agora?". Afinal, como atender à enorme demanda? Esse é um dos maiores desafios para o setor, em toda a sua história. As respostas estão com a Presidente da ABFH, farmacêutica homeopata Márcia Gutierrez. [Jan/Fev, 2008]. *Pharmácia Brasileira*. Entrevista concedida a Aloísio Brandão.

HAHNEMANN, S. (1755-1843). Organon da Arte de Curar. Trad. Sob a direção de David Castro, Rezende Filho, Kamil Kuri. São Paulo, GEHSP "Benoit Mure", 2013. (5ª edição brasileira traduzida da 6ª edição alemã da obra de Samuel Hahnemann, Organon der Heilkunst).

KATZ, T. et al. The feasibility of a randomised, placebo-controlled clinical trial of homeopathic treatment of depression in general practice. **Homeopathy**, v. 94, n. 3, p. 145-152, 2005.

MANUAL, DE NORMAS TÉCNICAS PARA A; HOMEOPÁTICA FARMÁCIA. 3ª Edição. **Associação Brasileira de Farmacêuticos Homeopatas (ABFH)**, 2003.

MOLINA, A.; CALIL, H. M. Tratamento homeopático da depressão: relato de série de casos. 2008.

NETO, J. G.; JÚNIOR, Miguel Siqueira Campos; VON KRAKAUER HÜBNER, Carlos. Escala de Depressão de Hamilton (HAM-D): revisão dos 40 anos de sua utilização. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba. ISSN eletrônico 1984-4840**, v. 3, n. 1, p. 10-14, 2001.

Richard H. M.D. Samuel Hahnemann, Sua Vida e Obra. Editorial Homeopática Brasileira. 1922, vol I e II.

ROJE N, M. INTEGRATIVE SULPIRIDE WITH A HOMEOPATHIC THERAPY FOR TREATING DEPRESSIVE SYNDROME-AN OBSERVATIONAL STUDY. **Psychiatra Danubina**, v. 23, n. 2., p. 200-201, 2011.

SALLES, S, A, C. Homeopatia, Universidade e SUS: Resistências e Aproximações. São Paulo. Editora Hucitec, 2008.

SANTOS, M. J.; KASSOUF, A. L. Uma investigação dos determinantes socioeconômicos da depressão mental no Brasil com ênfase nos efeitos da educação. **Economia Aplicada**, v. 11, n. 1, p. 5-26, 2007.

SILVA, C. E. et al. Prevalência de sintomas do climatério em mulheres dos meios rural e urbano no Rio Grande do Norte, Brasil. **Rev Bras Ginecol Obstet**, v. 29, n. 8, p. 420-7, 2007.

TEIXEIRA, M. Z. Homeopatia: ciência, filosofia e arte de curar. **Revista de Medicina**, v. 85, n. 2, p. 30-43, 2006.

TEIXEIRA, M. Z. Homeopatia: desinformação e preconceito no ensino médico. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 31, n. 1, p. 15-20, 2007.

TEIXEIRA, M. Z. Homeopatia: prática médica coadjuvante. **Rev Assoc Med Bras**, v. 53, n. 4, p. 374-6, 2007.

TEIXEIRA, M. Z. et al. Possíveis contribuições do modelo homeopático à humanização da formação médica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 33, n. 3, p. 454-463, 2009.

VIJNOVSKY, B. Tratado de matéria médica homeopática. In: **Tratado de materia medica homeopatica**. Organon, 2003.

WASILEWSKI, B. W. Homeopathic remedies as placebo alternatives—verification on the example of treatment of menopause-related vegetative and emotional disturbances. **Science and engineering ethics**, v. 10, n. 1, p. 179-188, 2004.

WEINER, M. O Livro Completo de Homeopatia. 2ª Edição. Rio de Janeiro. Editora Record, 1989.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The World Health Report 2001: Mental health: new understanding, new hope**. World Health Organization, 2001.